

## Tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Basedow

Todas las revistas de cirugía se ocupan en extenso de esta cuestión de interés siempre creciente, del bocio basedowiano. Leyéndolas detenidamente se llega a la conclusión siguiente: todos los bocios deben ser operados después de un tiempo prudencial de tratamiento médico. Cuando el reposo absoluto y el yodo en forma de Lugol han fracasado, la intervención está indicada.

Ultimamente se quiere fijar un límite de operabilidad por medio del metabolismo basal con un índice de - 30 por 100, la operación dará magnífico resultado: sin embargo otros casos con índices mayores como + 50 + 80 también han beneficiado mucho sin presentar ningún accidente.

Deberá tomarse en cuenta al sentar la indicación operatoria a los grandes síntomas: enflaquecimiento, taquicardia, diarrea y sudores profusos. En cuanto más acentuados, el pronóstico será más serio.

La prueba del metabolismo basal presenta bastante dificultad y sólo cuando está bien hecha es digna de apreciación. Varios cirujanos operan sin ella y no tienen que lamentar fracasos.

Algunos como Lecene dividen los casos en bocios basedowianos primitivos y bocios basedowianos modificados, fiara los efectos quirúrgicos, y así dice que debe practicarse en los primeros la tiroidectomía par-

cial; en los segundos la simple enucleación del bocio; hay casos en que es suficiente hacer la ligadura de dos o tres arterias tiroideas.

La mortalidad es escasa; en las grandes series nunca pasa de 6%. Las causas más frecuentes son; Crisis de hipertiroidismo postoperatorio, hemorragia por ligadura insuficiente o síncope anestésico. Los resultados de la operación son excelentes: curados, 60%; casi curados, 12% ; mejorados, 15% ; mal resultado, 13%.

Algunos afirman que la operación será de mejor resultado cuanto sea más precoz comparándola con la **apendicitis**. Otros, al contrario, piensan que debe siempre hacerse un tratamiento médico largo a base de Lugol, dando de 30 a 60 gotas diarias, régimen vegetariano y mucha calma.

Los trabajos principales de última hora son los del Profesor Marce Labbé, Fierre Duval, Lecene, G. Petrán, Desplas, Moulouguet y Blondin.

En resumen, la enfermedad de **Basedow** ha entrado de lleno al dominio de la terapéutica quirúrgica, y dada la frecuencia, gravedad y espléndidos resultados de aquella, no debe vacilarse en operarla,

S. P. P.